

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA Tn. A DENGAN
GANGGUAN SISTEM PERNAFASAN ASMA BRONKIAL
PADA Ny. I DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS II BAKI
GENTAN SUKOHARJO**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar
Ahli Madya Keperawatan**



Disusun oleh :

AGUSTINA NUNIK PRATIWI

J 200 060 074

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2009

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan penyakit paru dengan ciri khas yakni saluran nafas sangat mudah bereaksi terhadap berbagai rangsang atau pemicu dengan manifestasinya berupa serangan asma. Kelainan yang didapatkan misalkan terjadinya penyempitan otot bronkus, produksi lendir makin banyak lengket dan kental sehingga hal – hal tersebut menyebabkan saluran tulang bronkus menjadi sempit dan dapat mengakibatkan batuk bahkan dapat sampai sesak nafas. Serangan tersebut dapat hilang sendiri atau hilang dengan pertolongan obat apabila penderita asma mengkonsumsi obat asma yang diberikan dari puskesmas secara rutin. Maka penyakit asma yang di deritanya lama kelamaan akan hilang dengan sendirinya. (Harnawati, 2000)

Penyakit asma hingga kini masih tergolong penyakit yang tidak dapat di sembuhkan. Polusi udara dan kurangnya kebersihan lingkungan yang terdapat dikota – kota besar merupakan faktor yang sangat dominan meningkatnya serangan asma di Indonesia. Data organisasi kesehatan dunia (WHO), hingga saat ini jumlah penderita asma di dunia diperkirakan 300 juta orang dan diperkirakan angka ini akan terus meningkat hingga 400 juta penderita pada tahun 2005. Jumlah ini dapat saja lebih besar mengingat asma merupakan penyakit yang tidak terdiagnosis. Buruknya kualitas udara dan

berubahnya pola hidup masyarakat di perkirakan menjadi penyebab meningkatnya penderita asma di dunia (suara pembaharuan.com).

Penyakit asma termasuk lima besar penyebab kematian di dunia, yaitu 17,4 persen. Sementara di Indonesia penyakit ini termasuk dalam sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian (<http://www.republika.co.id>)

Hasil penelitian *International study on asthma and allergies in childhood* pada tahun 2005 menunjukkan bahwa di Indonesia prevalensi gejala asma melonjak dari sebesar 4,2 persen menjadi 5,4 persen. Selama 20 tahun terakhir penyakit ini memang cenderung meningkat sebesar 20 persen hingga 10 tahun mendatang WHO memperkirakan di tahun 2005 terdapat 255.000 penderita meninggal dunia karena asma. Tingginya angka kematian akibat asma banyak disebabkan oleh kontrol asma yang buruk serta sikap pasien dan dokter yang sering kali meremehkan tingkat keparahan . Padahal asma yang tidak terkontrol dapat membatasi kualitas hidup secara drastis dan kesejahteraan penderita beserta anggota keluarganya.

Organisasi dunia (WHO) mencatat, biaya ekonomi untuk asma dianggarkan melebihi gabungan anggaran tuberkulosis dan HIV/AIDS di seluruh dunia. Diperkirakan asma merupakan penyebab utama kematian dari 250 kematian di seluruh dunia. Dengan semakin berkembangnya penyakit tersebut, asma telah menjadi masalah kesehatan dunia yang serius.

Secara eksternal pemicu terjadinya asma meliputi alergi terhadap debu rumah, asap, polusi udara, udara dingin, perubahan suhu udara yang tiba – tiba

dan obat – obatan. Secara internal, asma bisa dipicu oleh stress. Makanan berpengawet juga bisa memicu asma.

Meskipun ilmu pengetahuan dan teknologi sudah sedemikian maju namun penanganan asma di lapangan masih belum adekuat baik di negara berkembang maupun di negara maju. Keadaan asma terkontrol yang menjadi tujuan penanganan asma masih belum tercapai pada sebagian besar pasien asma.

Hal yang terpenting dari para penderita penyakit ini adalah tetap dapat hidup normal tanpa mengeluarkan biaya besar yaitu dengan menerapkan pola hidup yang sehat dan teratur (Indosiar.com)

B. Identifikasi Masalah

Dalam kasus ini penulis mengidentifikasi masalah keperawatan asma mulai dari pengkajian identitas pasien, riwayat perkembangan keluarga, data lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, pemeriksaan fisik dan harapan keluarga yang berguna untuk menunjang dalam pemberian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan ditentukan berdasarkan data fokus yang diperoleh dari pengkajian keluhan – keluhan yang dirasakan oleh pasien, dari keluhan yang di temukan digunakan untuk menentukan masalah keperawatan yang muncul. Menentukan intervensi, implementasi keperawatan dan mengevaluasi dari asuhan keperawatan yang diberikan.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis berharap mampu menerapkan upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat pada tingkat komunikasi dengan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan penulisan yang ingin dicapai dalam penulisan laporan komprehensif ini adalah :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan komunitas.
- b. Mengidentifikasi masalah kesehatan komunitas berdasarkan data yang ditemukan.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan komunitas meliputi memprioritaskan masalah merumuskan tujuan dan intervensi.
- d. Melaksanakan perencanaan sesuai dengan kesepakatan masyarakat.
- e. Mengevaluasi terhadap tujuan sesuai waktu yang telah ditetapkan.

D. Manfaat

Adapun manfaat yang dapat dicapai dalam penulisan ini adalah ;

1. Mampu memberikan informasi kepada keluarga tentang penyakit asma.
2. Meningkatkan pemahaman dan peran keluarga dalam rangka memberikan perawatan pada anggota keluarga yang menderita asma.
3. Dapat memberikan sumbangan pikiran dalam bentuk tulisan dengan menerapkan asuhan keperawatan keluarga secara langsung
4. Mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan keluarga tentang penyakit asma dalam lingkup masyarakat